NONNULLA DE

DIAGNOSI MORBORUM GENU.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VIII. M. MAII A. MDCCCXXXIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Josephus Brentjes

RHENANUS.

Opponentibus:

L. SCHUETZ, med. et chir. Dr.
H. RIELAENDER, med. et chir. Dd.
F. STEINER, med. et chir. Dd.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRI, CELEBERRIMO, EXPERIENTISSIMO

F. L. TRUESTEDT,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI P. E. IN UNIVERSITATE LITTERARUM FRIDERICA GUILELMA, BORUSSORUM REGI A CONSILIIS MEDICIS SUPREMIS INTIMIS, COLLEGII SUPREMI AD REGENDAS RES SACRAS, MEDICAS ET INSTITUTIONEM PUBLICAM, NEC NON COLLEGII EXAMINUM HABENDORUM SUPREMI MEMBRO, INSTITUTI POLICLINICI DIRECTORI, ORDINUM REGIORUM DE AQUILA RUBRA ET CRUCE FERREA EQUITI, COMPLURIUM SOCIETATUM LITTERARIARUM SODALI ETC. ETC.

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

NONNULLA DE DIAGNOSI MORBORUM GENU.

Arthromeningitis (ἄρθρον articulus, μῆνιγξ membrana), inflammationem significat membranae synovialis.

Fabr. Hildanus, Camper aliique hunc morbum hydrarthri acuti nomine descripserunt. Decursus ejus recentiore aevo a Brodie diligenter observatus et diagnosticis symptomatibus a similibus morbis accurate distinctus est.

Symptomata. Morbus dolore orditur, modo obtuso, sed cum gravitatis sensu in parte affecta, modo totum membrum occupante, modo fixo, aut digiti pressionem sequente, usque ad octavam aut decimam morbi diem maximum vehementiae gradum attingente, maxime motu et frigore augescente; praeterea variat, vel enim levis manet, aegrotoque saepe parum molestus est, aut, quanquam exigua synovialis membranae sanae sensibilitas

est, ita augetur, ut membri omnis motus eo praegravetur imo interdum suspendatur. Rubor affecti articuli plerumque non observatur, nunc se ostendit, si morbus apud fortes, robustos homines acutissime cum charactere vere inflammatorio decurrit. Calor magis aut minus auctus est, prout inflammatio magis acute aut chronice praeterit. Intumescentia partim augmento voluminis ipsius membranae proximaeque telae cellulosae, partim autem, id quod summi momenti est, aucta secretione et accumulatione synoviae incipit. Semper in morbi decursu membranae synovialis secretio crescit. In articulis parum tectis fluctuatio cognoscitur, si patellae lateri utrique manus admovetur et deinde per vices premitur. Pressione interni lateris aucta intumescentia externa et vice versa oritur. Quo longius inflammatio processit, eo obscurior fit fluctuatio, quia membranae synovialis superficies interna et externa effusione lymphae crassescit, itaque motus in eadem contenti liquoris minus permittitur. Intumescentiae forma differt secundum varios articulos. In genu articulo inferior anteriorque pars femoris sub musculis extensoribus maxime tumescit, quia hic inter ossa et musculos tela cellulosa obsequiosa est. Praeterea intumescentia in interstitio ligamenti patellae et ligamentorum lateralium se ostendit, quia articuli massa adiposa versus hanc regionem, ubi partes externae minime resistunt

per humorem in articuli cavo collectum compellitur. Laesa functio articuli affecti impedito aut difficili motu et quantitativa et qualitativa synoviae mutatione cognoscitur. Saepe synovia largius secreta in particulas coit, quae aut in articuli cavo natant et per membranam capsularem sentiri possunt, aut cum interna superficie membranae synovialis coalescunt vasaque accipiunt. Pro gradu vario horum localium symptomatum ad morbum magis aut minus vehemens febris symptomatica accedit, quae characterem inflammatorium habet.

Arthropyosis (ἄρθρον, articulatio et πύωσις, suppuratio, abscessus articuli, die Gelenkeiterung, Gelenkabscess). Hoc nomine significatur suppuratio in cavo articuli cujusdam, quae vel ex locali vel universali morbo originem ducit. Nonnulli autores suppurationes in regione articuli, quae sub cute vel intra partes solidiores (fibrosas) non in articulis ipsis sedem habent, ad abscessus articulorum non referunt, sed Athropyosin externam nominant. Hi externi abscessus, etsi aeque articuli functiones inhibere ac longo decursu ad articulum viam sibi aperire possunt, ab aliis abscessibus differunt, et huc non numerantur. Eodem enim jure aliae puris accumulationes distantium partium, quae usque ad vicinum articulum viam sibi aperiunt ejusque functiones impediunt, abscessus articuli nominari liceat.

Arthropyosis aut morbus idiopathicus aut symptomaticus est. Primam formam, sequelam inflammationis raro animadvertimus, quia articuli ad inflammatorias affectiones parum vergunt. Interdum morbus ex causa rheumatica oritur, saepius vero metastases ad articulos observantur. Exanthemata praecipue sunt, quae per metastasin articuli abscessus procreant, interque haec maxime variolae. Praeterea autem primitivum vitium ossium saepe sequitur, ut cariem periphericam, aut arthrocacen ex causa scrofulosa. Non raro causam praebet vis mechanica, contusio, ictus, plaga articuli, fracturae complicatae, praeterea majora vulnera ad articulum penetrata, aeque ac minora, quae aëri ad articuli cavum aditum concedunt; hoc Boyer post punctionem, quam ad hydrarthrum genu sanandum fecerat, vidit. His injuriis affectum membrum valde tumescit, aegroti de magna tensione et pulsante dolore conqueruntur; membrum affectum ad dimidium flectunt, ad dimidium extendunt, ad ligamenta, quantum fieri potest, laxanda. Omnis motus articuli affecti dolorem valde auget. Integumenta cutanea normalem calorem non mutant, interdum vero inflammatione rubescunt. Vehemens febris, quam post tales laesiones, praecipue post vulnera penetrantia ictu illata, parvus et frequens pulsus nunciat, hunc statum comitatur. Deliria saepe oriuntur, aegrotusque ad miserrimam con-

ditionem detruditur, quae lethalis fieri potest. (v. Sam. Coopers dict. of pract. Surg. 2 Edit. 1813. pg. 645.) Praecipue magna alienatio functionis organorum digestionis animadvertitur, nonnullique, si genu sedem morbi continet, se dolorificentissimum in regione ventriculi sensum observare dicunt. Formationem abscessus articuli comitatur horripilatio, membrana capsularis extenditur genuque infestat, patella emergit, mobilior fit, et utroque in latere fluctuatio sentitur. Simulac pus formatum est, febris facillime hecticae speciem adsumit.

Stadium suppurationis.

Quamprimum exsudatio aut ulceratio articuli exstat, functio ejus semper est sublata. Omnes partes articulum constituentes destruuntur, membrana capsularis concrescit, maxime subrubrum, cinereum aut fuscum colorem ducit, semperque foetidum ichorem secernit, tegumentum cartilaginis articuli destruitur, aut ab ossibus secedit, caries et condensatio ligamentorum articuli sequuntur; sin caries aut partium fibrosarum vitium primitivum antecessit, morbus ab exterioribus ad interiora tendit. Pus demum foras viam sibi aperit, dum maxime flexuosis tortisque ductibus ligamenta ambiens ad cutem venit, hanc extenuat, et ante patefactionem, ruborem, Pseudoerysipelati proprium, profert. Ichor exitum obtinet, in majoribus articulis uberrime secernitur, destructio partium so-

lidarum magis magisque se extendit, cutis vero praeter loca perrupta proprio modo integritatem servat. Cum effluente, tenui, male olente, cinereo pure, ossium partes, ut glarea, partes cartilaginum et tendinum, magnaque frusta telae cellulosae necroticae effluunt. Aegrotus inter minimum motum vehementissimum dolorem sentit, quia cariosi ossium fines molles partes terunt, aperto abscessu celeriter tabescit, color fit luridus, semper febricitat et universa virium jactura moritur, quia maxime accedente diarrhoea colliquativa vitam exstinguit.

Diagnosis ab ea communium abscessuum vario modo discrepat. Apud eos articulos est facilior, qui paucis mollibus partibus circumdantur, exempli gratia apud articulum genu, praecipue si accumulatio puris maxima et fluctuatio clara est: difficilior si conformati puris copia in articulo est minima, et vehementes dolores et immobilitas membri perscrutationem non permittunt, forma articuli paulo est mutata, aut capita articuli tumescunt. Hic saepe, duritie partium, sicut maximis doloribus decepti, inflammationem adesse suspicamur, dum in pluribus casibus jam suppuratio exstat. Hoc in carie peripherica magis quam centrali observatur, qua fines ossium prius denudantur, asperis superficiebus, uti lapides molares non laevigati, inter se teruntur, ergo maximi dolores oriuntur. Ubi tendinum aut cartilaginum vitium erat causa

abscessus articularis, externa forma paucis mollibus partibus circumdatorum articulorum magis est mutata, superficies aequabiliter rotunda, ossa magis complanata, quam si ossa primitus inflata sunt.

Hydrarthrum cum articuli abscessu confundi potest. In accumulatione serosa, praecipue si articulum genu tenet, interdum clarissimam fluctuationem animadvertimus. Hic vero parum aut nihil doloris adest, aegrotus membrum movere et pressionem graviorem ferre potest. Integumenta sunt adstricta et normalia, normalem vitae turgorem exhibent, in abscessu vero laxa et flaccida, etsi nullus locus futuram ruptionem indicat.

Plana lipomata cum Arthropyosi non facile possunt confundi. Pariter hydrops bursarum mucosarum articuli, exempli gratia bursae subcutaneae patellaris (hydrops cysticus patellaris secundum Schreger) cum arthropyosi interdum confunditur, attamen hoc hygroma defectu doloris, origine lenta, mollitie et elasticitate, forma circumscripta, cute integra, qua circumdatur, ab errore quemvis tuetur.

Tumores lymphatici in regione articulorum, praecipue, ubi hi multis musculis circumdantur, difficilius ab arthropyosi discernuntur, tamen expedite et sine dolore membrum moveri sinunt, magisque localem, adstrictam subglobosam tumescentiam exhibent, cutis tensior,

articulus non aequabiliter expansus apparet. Ad articuli cavitatem viam sibi aperire et in arthropyosin transire queunt. Fungus haematodes et fungus medullaris in articulis non minus occurrunt, tumor autem magis unum articuli locum tenet, cutis valde est tensa, tactus elasticum tumorem invenit, minime vero fluctuationem altam.

Aneurysmata aeque ac fungus unam articuli partem occupant, locus maxime elevatus ibi semper apparet, ubi expansum ruptumque vas residet, v. c. in fossa poplitea aliorum characteristicorum symptomatum hujus morbi mentio facienda non est.

Extravasata sanguinis laesiones articuli immediate excipiunt, et tandem in arthropyosin transire possunt, sed propter subitam originem cum arthropyosi confundi nequeunt.

Hydrarthrus (ὕδραρθρος, ab ὕδωρ et ἄρθρον) rectius Hydrarthrum, hydrops articuli, Gelenkwassersucht, Gliedwasser. Hic morbus articulorum veteribus jam cognitus erat. Galenus, Celsus, Paulus Aegineta, in primis Fallopius, ejus mentionem faciunt; attamen dubitari nequit, eos saepissime hydrarthrum supposuisse, si quis articuli morbus, specie externa illi similis, indole autem plane diversus, adfuerit.

Humoris accumulatio intra telas, quae articulos com-

ponunt, ita nominatur, locus igitur collecti humoris vel spatium ipsum internum est, membrana synoviali obtectum, vel cellulae et interstitia ligamentorum atque tendinum, nec non aponeuroses, juxta articulos positae, vel plura simul loca. Fluidum plerumque serum est, quod membrana synoviali morbo affecta secernitur, synovia itaque morbosa. Morbus tumore plerumque excellit non rubicundo, non dolorifico, non calido, in regione articulorum, magis minusve fluctuante. Fovea ex digitorum pressione plerumque non remanet, ob texturam receptaculorum et integumentorum maxime rigidam. Haec est causa, quod intumescentia certos limites difficillime excedit et ambitum enormem nullo modo acquirere potest; eodem modo tumor textura solida et variis multiplicibusque insertionibus ligamentorum aliquanto inaequalis redditur, humor enim tenuiora et infirmiora colliculorum instar protrudit ibique facillime dignoscitur. Magis aequalis tumor esse solet et articuli formam praebet, si humor in telis externis accumulatus est. Warner primus hydrarthrum internum et externum descripsit, (Chirurgische Vorfälle und Anmerkungen. Leipz. 1787. S. 214.) quod notatu dignum, quum decursus et prognosis utroque in casu differant.

Omnes articuli huic morbo submitti possunt, praesertim autem cubiti, manus, pedis; prae omnibus in arti-

culo genu observari solet, quo in casu fluctuatio et tumor in latere genu interno et externo et in marginibus lateralibus patellae clarissime sentiuntur. Patella segmentum quoddam fingit, quod durum et mobile inter colliculos hydropicos residet; effusione in cavum articuli largiore antrorsum propellitur patella et pressa statim recellit. Si hydrops articuli externus et internus simul adsunt, etiam elasticitas patellae animadvertitur. Uti omnium articulorum, hoc morbo correptorum, ita et functiones genu magis minusve sunt turbatae; aegrotus pressionem accusat et genu flectere nequit; attamen plurimi aegroti incedere possunt.

Cum aliis affectionibus articulorum non facile confundi potest; ab arthromeningitide, in qua eodem modo synoviae secretio adaucta est, dolore comitante discernitur, a vitio condylorum eo, quod hic dolor vehementissimus, forma articuli non mutata, aegrotum per longum tempus jamjam vexavit, et functiones genu laesit; ita ut incedere non possit; in hydrarthro mobilitas articuli non eodem gradu decrescit, quo accumulatio synoviae augeatur. Sanguine in articulum effuso, id quod rarius hydrarthro occurrit et semper sequela immediata viris mechanicae gravioris est, tumor pastosus apparet. In abscessibus simplicibus semper vehemens febris est, quae in hydrarthro raro tantum existit. Accumulatio in bursis mu-

cosis discernitur eo, quod humor non ab uno latere ad alterum moveri potest, et si in genu est, patella, pressione ad utrumque latus articuli adhibita, non assurgit.

G o n a r t h r o c a c e. Hic morbus, quia inflammatio telam medullarem, telam B l u m e n b a c h i i sic dictam, occupat, ex ossis interiore parte originem ducit, igitur in centralem, raro in periphericam cariem transit. Morbi sunt quatuor stadia: stad. inflammationis, stad. intumescentiae, stad. exulcerationis ossis, stad. destructionis partium mollium.

P r i m u m s t a d i u m profundo terebrante dolore significatur, saepe sub vesperam et stragulorum calore ingravescente, somnum turbante et nudato genu decrescente. Mane aegrotus rigorem et impeditum motum sentit, qui tamen exercitio membri evanescit, deinde facile lassitudo et gravitas membri accedunt. Symptomata dicta porriguntur usque ad pedis articulum, et hominibus irritabilibus febriles affectiones superveniunt, si malum antea dynamicum in organicum transit.

S e c u n d u m s t a d i u m intumescentiam articuli offert. Tumor non aequabiliter, ut in tumore albo, super genu articulum diffunditur, sed ad alterutrius condyli ambitum respondet, igitur circumscriptus est; affectae parti conformis. Utplurimum condylus tibiae internus primum tumescit, reliquae partes osseae serius corripiuntur. Tu-

mor durus est, in partibus mollibus non aliam mutationem animadvertimus, quam auctum calorem et venarum intumescentiam. Si periosteum et superficies externa ossis praecipue laborant, tactu sentimus locum pastosum, dolentem auctamque temperiem. Increscente tumescentia omnia symptomata intenduntur.

Tertium stadium. Aeger nec incedere neque crus extendere potest, nam superficies articulares ossium dislocationem passae sunt; dolores fiunt maximi et somnum auferunt; partes articuli molles calent, splendent, passim rubent, uno aut pluribus in locis tumor fluctuans oritur. Crus valde tabescit tandemque in uno aut pluribus locis rumpuntur integumenta multumque ichoris foetentis, specillum argenteum colore nigro inficientis, effunditur.

Quartum stadium. Manifestatur tegumentorum ruptura et prout ossis malum vel hunc vel illum exitum sortitur, varium habet decursum. Interdum, si secreta sanies in articuli cavum effunditur, aut ulceratio articuli ligamentorum et cartilaginum sequitur, mora hujus stadii per gangraenosam destructionem totius articuli, qua febris typhosa inducitur, brevissima redditur et mors acceleratur.

Morborum similium accurata expositione opus esse non videtur. Modo cum hydrarthro confundi potest gonarthrocace, si tertio in stadio tumor fluctuans oritur,

qui vero in hydrarthro inde a primis exordiis animadvertitur. Tumores cystici sine dolore circa genu articulum oriuntur et sine omnibus inflammationis symptomatibus; articuli abscessus metastatici, arthritici, rheumatici aliaeque affectiones haud magis, quam laesiones mechanicae aut luxationes genu, cum gonarthrocace possunt confundi.

Arthrocele blennorrhagica (ἄρθρον, κήλη, s. tumor blennorrhagicus (genu) articulorum, Anschwellung eines Gelenkes beim Tripper). Quamquam metastasis blennorrhoica ad articulos negari non potest, quae magis formam hydrarthri, quam tumoris albi offert, tamen optimi scriptores talis metastasis exempla non apposuerunt. Schwediaur tantum, se saepius tumorem genu cum maximis doloribus conjunctum observasse dicit, qui octavo aut nono die a blennorrhagiae initio apparuerit, quo facto, haec decreverit. Hecker hoc malum pro complicatione blennorrhagiae cum rheumatismo aut arthritide habet. Eisenmann, ex blennorrhagia, inquit, acerbae articulorum affectiones oriuntur, quae cum vera arthritide non raro confunduntur. Hi dolores articuli tres imitantur formas. In prima forma sequelam blennorrhagiae in stadio inflammatorio suppressae tamquam metastasin sistunt, quare methodo consentanea feliciter curantur; in secunda forma sunt symptoma dyscrasiae blennorrhagicae vagae, non solum post suppressas chronicas blennorrhagias, sed etiam

post neglectas blennorrhagias, quae adhuc parce fluunt in tertia forma exhibent sequelam dyscrasiae blennorrhagicae fixae, nominatim scrofularum blennorrhagicarum, quae vocari solent. Quomodo istae articulorum affectiones momentis pathogeneticis inter se differant, dirimere nequimus. Forma acuta magis articuli ligamenta occupare videtur; jam Fabre, blennorrhagiam dolores tendinum et ligamentorum sequi, qui arthritidi valde similes sint, contendit. Ossa articuli non infestantur, tamen verum est, perversa curatione inflammationem, praecipue quum in chronicam formam transierit, ad ossa diffundi et tumore albo finiri posse. Discrimen magnum vero inter hos et alios articuli dolores intercedere, jam ex decursu eorum patet; etenim forma metastatica, quam praecipue Kleffel observavit, radicitus sanatur, si blennorrhagia restituitur; arthritis blennorrhagica vero, quae speciem vagae dyscrasiae blennorrhagicae exhibet, et de qua hoc loco praecipue agitur, blennorrhagiae restitutione non sanatur, nam si evanescit alia species vagae dyscrasiae blennorhagicae plerumque oritur. Haec praecipue genu adoritur, idque alterutrum tantum, quo a metastatica forma differt, quippe quae ambo genua interdum corripiat.

Exempla deficiunt, quae mulieres hoc morbo corripi probent, quare affirmari possunt, quae Autenrieth perhibet, »fere semper viros invadit localis haec arthritis«

Symptomata. Vel perdurante adhuc chronica

blennorrhagia, vel longius, aut brevius tempus postquam evanuit, utplurimum articuli genu dolores subito oriuntur, interdum non vehementes, saepe autem permagni; articulus magis et minus tumescit, sine decremento doloris. Dolor est continuus, fere sine ulla remissione, saepe tumor in suppurationem transit, interdum fluctuatio animadvertitur. Cutis est normalis, febris deficit. Ab arthritide et rheumatismo, quibuscum hic morbus confundi potest, progressa causa, dolore continuo, defectu acescentiae illis morbis propriae, defectu febris, cet. distinguitur.

Fungus articulorum, tumor albus articuli, s. Anchylosis spuria, est ille status morbosus, quo in corporis articulo aliquo sub integumentis cutaneis intumescentia existit chronica et circumscripta, magis minusve dolorifica, modo mollis et digito cedens, modo majoris resistentiae et tensa, cujus integumenta initio praebent colorem normalem, aut pallidiorem, postea vero magis rubra aut livida atque ulceratione destructa apparent.

Morbus minime novissimis demum temporibus ortus est, sed jam Hippocrates nomine κέδματα eum notasse videtur (de locis in homin. edit. Foesii Cap. XIX. pag. 412), et quae Celsus de coxarum morbis et genuum doloribus dixit, magnam partem huc pertinent (de re medica lib. IV. Cap. 22 et 23). Heister simul de articulorum

fungo eorumque hydrope, disserens inter utrumque malum discrimen fecit, et signa, quae utriusque diagnosin faciant, adjecit. Inter recentioris aevi auctores B. Bell primus fuit, qui differentiam statuit tumorem album scrofulosum inter et rheumaticum, quorum primum ex causa interna, praesertim ex scrofulosa, exorientem, primariam sedem habere dicit in ipsis articuli ossibus; alterum vero esse intumescentiam, quae ex rheumatismo orta in partibus mollioribus articuli resideat, atque omnes fere, qui postea de hoc morbo disseruere, sententiam a Bell propositam secuti sunt, donec Rust probavit, sane existere illam differentiam, immo speciem istam morbi, tumorem album scrofulosum vocatam, plane alium morbum ac diversum esse ab isto rheumatico, quem ipse tumorem album proprie sic dictum, sive fungum articulorum, vocat. Illi vero superiori nomen dedit Arthrocaces. Tumorem album igitur nominat illam articuli cujusvis intumescentiam, quae, ossibus initio saltem integris, sedem habeat in articuli partibus mollioribus et modo chronice et lente exoriatur, modo magis acute et aperte ex affectione istarum partium inflammatoria gignatur. Arthrocaces contra, si ex interna tantummodo causa proficiscatur, maxima ex parte causam proximam esse ostendit inflammationem telae medullaris in ossium apophysibus, unde caries prodeat centralis. Morbus chronicus est et modo, quod saepissime fit, lente oritur, modo magis acute ex

aperta inflammatione partium, quae articulum circumdant, mollium proficiscitur. Decursus ejus tria stadia offert.

Ineunte morbo aegrotus, qui haud raro jam antea rheumatismo multum vexabatur, minus facile articulum movere potest, quam antea; impedimenti aliquid in ipso adesse videtur; dolorem experitur magis minusve molestum, qui non solum articulum totum occupat, verum etiam per aponeurosin, tendines et musculos prope adjacentes propagatur. Adest gravitatis et lassitudinis sensus per totum membrum, praecipue post quietem. Simul cum dolore isto membrum tumefieri incipit et tumorem praebet mollem, pastosum, in cujus superficie neque cutis color neque calor mutatus apparet. Boyer enarrat, nonnunquam hanc intumescentiam in articulo oriri sine ullo dolore, aut etiam dolore in alio quodam articulo praegresso et subito evanescente. Dolor, si adest, motu et tactu augetur, in singularibus casibus, inprimis si morbus ex causis internis originem ducit, fieri dicit Boyer, ut homines, qui se sanos sentiant membrisque mobilibus gaudentes, cubitum iverint, noctu dolore graviori expergefacti, mane articulum jam tumefactum reperiant. Membri articulus affectus curvatus aut potius flexus apparet, »parceque la douleur est moins vive dans cette position, que les malades choissent et conservent.« (Richerand). Occurrit tamen secundum Boyer interdum tumor albus genu sine crure flexo: si

vero morbus in articulo cubitali sedem habet, antibrachium semper flexum esse dicitur. In hoc membri situ curvato, si aegrotus extendere illud conatur, dirissimis excruciatur doloribus, atque e tali motus defectu brevi tempore tanta articuli rigiditas oriri solet, ut anchylosis spuria inde existat. In hoc statu nonnunquam persistere potest morbus per aliquod tempus, immo etiam dolores interdum fiunt minores, aut plane desinunt, ita ut nullas molestias intumescentia aegroto inferat, nisi inter articuli motus impedimentum et membri debilitati sensum. Saepius autem morbus progreditur sine ulla intermissione, aut tamen, si mora in decursu adfuit, mox ictu vel alia quadam laesione, quae vim in articulum exseruit, aut etiam sponte in pejus vertitur atque in secundum stadium abit. Tumor enim sensim sensimque ita accrescit, ut articuli circuitum naturalem duplo vel triplo superet; integumenta pallescunt, nitent, aut coloris rubro-lividi, nitentes fiunt, extenuantur nimia extensione et venas superficiales tanquam lividas strias ostendunt. Tumor non sub cute, sed una cum ea mobilis, non undulans, sed interdum fluctuationem tantummodo simulans, digito prementi cedit, ablato tamen digito impressionem non retinet, sed pristinam formam illico recuperat. Musculi infra et supra articulum tumefactum tabescunt atque totius affecti membri volumen diminuitur propter sanguinis cir-

culum in eo impeditum nutritionemque turbatam. Interdum etiam oedema accedit; quo fit, ut membri macies minus animadvertatur.

In primo morbi stadio, si intumescentiam istam omittis, aegrotus maximam partem aegrotantis speciem prae se non gerit; si vero morbus ad secundi stadii gradum accrevit, aeger jam adversae valetudinis signa offert. Doloribus enim, qui vespere praecipue ingravescere solent, somnus aufertur, febris haud raro jam existit, appetitus ciborum minuitur, aegrotus se sentit languidum, tristis fit ac moestus, languescere et macrescere incipit. Dolores acerbiores vespere praesertim et pulvinarium temperie calidiore coelique mutatione exasperari solent. Glandulae lymphaticae articulo affecto prope adjacentes tumefiunt, intumescentia articuli fit durior, atque inter haec symptomata, malum in dies crescens significantia, morbus in tertium stadium transit. Dolores in hoc stadio ad summum gradum evehuntur; singularis tumoris partes, in quibus integumentorum color magis rubescit, acuminantur, molliores apparent digito prementi et fluctuationis speciem prae se ferunt. Aegroti valetudo cito pede in pejus ruit; febris hectica sequitur, corpus macrescit et gravissimi morbi symptomata praebet; sitis, insomnia, sudores nocturni aliaque colliquationis signa vires aegri conficiunt. Abscessus haud raro in variis in-

tumescentiae locis simul formati rumpuntur et multum reddunt puris, aut potius saniei tenuis et male olentis. Hoc ichoris affluxu tumor haud diminuitur; abscessuum aperturae in aliis locis interdum clauduntur, in aliis novae oriuntur et tandem in fistulas non arescentes transeunt. Specillo immisso, invenis sinus vario modo divergentes, ex quibus pressione ichor effunditur; ossa vero, quae in hoc morbi stadio secundarie affici possunt, interdum molliora sentiuntur. Hoc in statu aegrotus per longius adhuc breviusve tempus vitam miserrimam degere potest, donec tandem viribus plane exhaustis morbo et vita liberatur.

Morbus, qui decursum tenet magis acutum, haud raro incipit febri, rheumaticae non dissimili. Dolores initio interdum vagantes tandem in articulo quodam existunt fixi, ita ut articuli motus difficilior fiat. Simul etiam intumescentia in hoc artu oritur et tumoris integumenta rubescunt magisque coalescunt. Dolores pressione augentur et interdum eo vehementiae procedunt, ut ne lodices quidem aut vestes locus affectus ferre possit. Post aliquod tempus febris plerumque desinit et, rubore et calore et dolore minutis, morbus pedetentim transit in chronicum statum supra descriptum.

Omnes articulos hoc morbo laborare posse, scriptores consentiunt; praecipue tamen genu longe frequentis-

sime corripitur. In singulis vero articulis intumescentiae sedes paullulum differt. Sic enim in genu intumescentia initio quidem magis ad unum alterumve latus spectat, in secundo tamen morbi stadio totum artus ambitum cingit et in omnibus locis aequabilis apparet.

Occurrunt nonnulli articulorum morbi, qui tumorem album magis minusve simulare possunt, ergo ab eo debent dignosci:

Arthrocace. Sagacissimam diagnosin nobis praebuit Rust. Dolor in hoc morbo est magis obtusus ac terebrans, certum articuli locum profundiorem obtinet et per aliquod tempus adesse solet sine tumore. Praeterea quoque dolor non solum articulum affectum obtinet, verum etiam nonnunquam inferiorem, qui illi proximus est, atque in hoc inferiore etiam gravior interdum evadit, quam in ipso superiore affecto. Tumor, qui hic multo serius oritur, singularem articulationis partem maxime occupat et majorem duritiem partesque articuli molliores nullo modo mutatas praebet. Atque si in postremo arthrocaces stadio integumenta simul afficiuntur, intumescentia tamen nunquam in omnibus articuli locis tam aequalis est, quam in tumore albo hoc tempore esse solet. Praeterea quoque arthrocace coxae humerique articulos magis amat, quam juncturas ginglymoidales, quae contra tumore albo frequentius afficiuntur; atque si membri ab arthro-

cace correpti longitudinem respicis, eam modo auctam, in altero morbi stadio contra minutam invenies.

Hydrarthrum quoque primo adspectu cum tumore albo confundi potest; differt tamen ab eo, quod tumor ex hydrarthro ortus raro junctus est cum tanto dolore, quanto tumor albus aut arthrocace stipari solent; cutis non mutatur super eo, et articuli motus quam rarissime aeque ac tumore albo, sed leviter tantum impediuntur. Ex hydrarthro articulus ita tumet, ut tumor membranae capsularis circuitum maximum obtineat. Occurrit quidem hydrarthrum, sicuti tumor albus, in genu articulatione longe frequentissime, atque intumescentia ibi in partibus lateralibus et posteriore conspicitur, ita tamen, ut dividi videatur per patellam in duas partes, quarum interna externam circuitu superat. Si crus adducitur, sive flectitur, tumor ad latera crescit et magis tensus apparet. Insuper hydrarthri tumores, integumentis omnino sanis et turgore naturali praeditis, perspicuam fluctuationem offerunt.

Arthropyosis, sive abscessus articuli, est exitus inflammationis; dolor vehemens adest, qui pressione et motu augetur; tumor fluctuat atque integumenta articuli frigent et flavescunt. — Sanguinis effusionem intra articulum vis externa praecessit, unde facile dignosci potest.

Inflammatio membranae synovialis, quam Brodie jam tumoris albi speciem vocat, multum ab hoc

differt. Inflammatio variis vehementiae gradibus se manifestare potest; articuli functio turbatur, aegrotus dolorem motu ac pressione augescentem experitur; febris inflammatoria rarius deficere solet; intumescentia producitur eo, quod, synoviae majore copia secreta, membrana synovialis extenditur, quapropter tumor non solum magis limitatus et circumscriptus est, quam tumor albus, verum etiam in diversis artubus vario modo formatur. Fluctuatio haud perspicue animadvertitur. Tumor autem primo hujus morbi tempore nondum adest, sed serius existit. Saepenumero etiam evenit, ut articulus loco affecto proximus simul dolere incipiat, simili modo, ut in arthrocace.

LITERATURA.

Russel, über die Krankheiten des Kniegelenkes. Aus d. Engl. übersetzt v. Goldhagen. Halle 1817.

J. G. Widdmann, de genuum structura eorumque morbis. Helmstad. 1744.

H. Park, an account of an new method of treating diseases of the joints of the knee and the elbow. Lond. 1783.

E. Ford, Anmerkungen über Krht. des Hüftgelenks, über weisse Kniegeschwulst, über Beinfrass u. s. w. aus dem Engl. Bresl. 1795. 8. m. K.

Doerner, de gravioribus quibusdam cartilaginum mutationibus. Tübing. 1798. 8.

Götz, de morbis ligamentorum. Berol. 1794.

H. G. Kisker, de artis vulneribus diss. Berol. 1835.

J. N. Rust, Arthrokakologie. Wien 1817. 4.

J. N. Rust, Handbuch der Chirurgie Bd. 2. S. 325.

Schreger, chirurgische Versuche Bd. II; dessen Beiträge zur Nosologie der Gelenkkrankheiten. Nürnberg 1818. 8.

Brodie, zoologische und chirurgische Beobachtungen d. Krht. der Gelenke, aus dem Engl. von Hölscher Hannov. 1821.

B. Bell, Abhandlung von den Geschwüren. Aus dem Engl. Leipz. 1779.

Richerand, Nosographie chirurgicale. 1815. tom. III. pag. 235.

K. G. Schmalz, Versuch einer medicinisch-chirurgischen Diagnostik in Tabellen.

Schwediaur, traité complet sur les symptomes, les effets, la nature et le traitement des maladies syphilitiques. 4me édit. Tom. I. p. 200.

A. F. Hecker, deutliche Anweisung die venerisch. Krht. genau zu erkennen und zu behandeln. Erfurt 1801. 8. 2. tg. t. 268.

Fabre, vollständige Abhandlung von der Kur der venerischen Krht. a. d. Franz. v. Schröder. Kopenhagen 1817. p. 23 — 60 und 227.

Kleffel, Zusätze zu Schwediaur's Werk über die Lustseuche. Berol. 1803. p. 22.

Eisenmann, der Tripper in allen seinen Formen und in allen seinen Folgen. Erlang. 1830. 2. Bd. d. 191, 192 — 103.

P. Ammann, dissertatio de spina ventosa. Lips. 1672.

J. F. Böttcher's Abhandlung von den Krankheiten der Knochen, Knorpel und Sehnen. 3. Theil. Königsb. und Leipzig. 1793. S. 121 — 124.

E. L. Augustin, de spina ventosa ossium. Halae 1797. mit 4 Kupfer.

Vandenzande, dissertation sur le spina ventosa. Paris 1805.

F. H. Schuckardt, annotationes quaedam de spina ventosa. Marburgii 1818.

Boyer, in: Traité des maladies chirurgicales etc. Tome III. 3me edit. Paris 1822. p. 573, und die gleichlautende Abhandlung im: Dictionnaire des sciences médicales. T. LII. p. 309 — 320.

Reimarus, Diss. de tumore ligamentorum circa articulos, fungo articulorum dicto. Leyd. 1756.

Margot, Mémoire sur les tumeurs blanches des articulations recueilli à l'hôpital de la Pitié dans les Salles de Mr. Lisfranc; in: Archives générales de Médecine. Mai 1826.

Heister, institutiones chirurgicae. Amstelodami 1739. part. I. Cap. XIX.

THESES.

1. Dentitio non est morbus.
2. Opii usus etiam in infantium morbis non plane rejiciendus est.
3. Signum virginitatis nullum certum est.
4. Trepanatio prophylactica non est rejicienda.